

865

INFECÇÃO POR SARS-COV-2 NA DOENÇA FALCIFORME – RELATO DA EXPERIÊNCIA EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA NO BRASIL



L.S. Oliveira^a, A.H.A. Resende^a, C.D. Donadel^a, P.C.C. Bariani^a, P.L. Filgueiras^a, R.M.S. Soares^a, R.S. Melo^a, T.E. Gonçalves^a, G.C. Santis^{a,b}, A.C.S. Pinto^{a,b}

^a Divisão de Hematologia, Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (HC-FMRP), Universidade de São Paulo (USP), Ribeirão Preto, SP, Brasil

^b Hemocentro de Ribeirão Preto, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (HC-FMRP), Universidade de São Paulo (USP), Ribeirão Preto, SP, Brasil

Introdução: A pandemia da Covid-19 pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) tem se apresentado como um dos maiores desafios sanitários deste século. A falta de conhecimento científico sobre o vírus, sua alta velocidade de disseminação e capacidade de provocar mortes em populações vulneráveis geram incertezas sobre quais seriam as melhores estratégias a serem utilizadas para o enfrentamento da epidemia em populações com condições clínicas específicas. Pacientes com doença falciforme (DF) são considerados grupo de risco para desfechos desfavoráveis, devido à asplenia funcional e pelo risco de desenvolverem lesões de isquemia-reperusão em vários órgãos. Além disso, a complicação aguda mais grave e com alta taxa de mortalidade é a síndrome torácica aguda (STA), que pode ocorrer associada a infecções respiratórias. Nesse contexto, relatamos a nossa experiência com oito pacientes que foram atendidos no Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto – SP. **Objetivo:** Descrever o comportamento da infecção por SARS-CoV-2 em pacientes falciformes. **Materiais e métodos:** Foram realizados revisão de prontuário e análise descritiva do desfecho da infecção por Covid-19 em oito pacientes que fazem seguimento em nosso serviço. **Resultados:** Dos oito pacientes avaliados, seis eram do sexo feminino (75%), apresentam mediana de idade de 30,5 (variando de 28 a 45 anos), quatro pacientes apresentavam genótipo SS (50%), dois com genótipo SC (25%), um com genótipo SBETA0 (12,5%) e um com genótipo SBETA+ (12,5%). Em relação ao tratamento da doença de base, quatro pacientes (50%) estavam em uso de hidroxiureia, dois (25%) estavam em regime de transfusões crônicas, um (12,5%) participava de estudo clínico e um realizava apenas seguimento ambulatorial. Dos oito pacientes, quatro (50%) tinham antecedente de STA e crises vaso-oclusivas, dois (25%) de vasculopatia cerebral e um (12,5%) apenas com antecedente de crises vaso-oclusivas. Todos os pacientes foram diagnosticados com infecção por Covid-19 por meio de swab nasal com realização de RT-PCR. Foi necessário internação em sete casos (87,5%), dos quais apenas um (14,2%) paciente precisou de Unidade de Terapia Intensiva e ventilação mecânica. Porém, esse único paciente realizou três RT-PCRs para SARS-CoV-2 durante internação, sendo apenas o último positivo, no contexto de extubação e melhora clínica, podendo se tratar de falso-negativo ou paciente ter

adquirido Covid-19 durante a internação ocasionada por STA. O tempo de internação apresentou mediana de cinco dias (variando de 4 a 10 dias). Em relação ao tratamento, seis (75%) receberam suplementação com oxigênio, quatro (50%) receberam corticoide e seis (75%) receberam antibioticoterapia. Dentre as internações, cinco pacientes (71,4%) receberam transfusão sanguínea, e todos receberam hidratação intravenosa e anticoagulação profilática. Durante a evolução do quadro, cinco (62,5%) pacientes preencheram critérios para STA e três (37,5%) pacientes apresentaram apenas crise vaso-oclusiva; um dos pacientes com STA evoluiu com tromboembolismo pulmonar bilateral durante a internação. Não houve nenhum óbito. **Discussão:** Ao contrário do que todos esperavam, visto contexto de inflamação crônica e imunossupressão nessa população de pacientes, a nossa experiência mostrou que a infecção por Covid-19 nos doentes falciformes parece apresentar uma evolução benigna, com baixa mortalidade. **Conclusão:** São necessários mais estudos clínicos para que possamos entender melhor a evolução da infecção por Covid-19 em pacientes com doença falciforme.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.867>

866

A TROMBOELASTOMETRIA COMO FERRAMENTA ÚTIL PARA A AVALIAÇÃO DE DISTÚRBIOS DE COAGULAÇÃO EM PACIENTES COM COVID-19



J.M. Carrilho, C.F.D. Santos, C.P. Gouvea, R.P. Bassitt, M.C.T. Pintão

Grupo Fleury, Brasil

Objetivo: Relatar o perfil tromboelastográfico de pacientes internados com COVID-19. **Material e métodos:** Foram avaliados resultados de tromboelastometria de cinco pacientes internados em UTI por insuficiência respiratória aguda grave decorrente da infecção causada pelo SARS-CoV-2. **Resultados:** Nos cinco pacientes avaliados foi observado um menor tempo de formação de coágulo (CFT) nas curvas INTEM e EXTEM, maior firmeza máxima do coágulo (MCF) em INTEM, EXTEM e FIBTEM. Um caso apresentou aumento do ângulo α em INTEM e EXTEM. Os demais parâmetros permaneceram dentro dos valores de normalidade. **Discussão:** A tromboelastometria rotacional (ROTEM[®]) já é bastante popular no ambiente cirúrgico, por auxiliar no tratamento de pacientes críticos com hemorragia aguda devido à avaliação global do processo de coagulação e seus resultados rápidos, em comparação com testes de coagulação convencionais (TP, TTPA, fibrinogênio e plaquetas). Com a pandemia deflagrada pela infecção do novo Coronavírus houve aumento de internações e a utilização do ROTEM[®] ganhou mais espaço também nas UTI's, graças ao seu potencial de monitorização da coagulação por meio de gráficos que descrevem a interação entre todos componentes sanguíneos, como os fatores pró-coagulantes, anticoagulantes naturais, fibrinogênio, plaquetas e o sistema fibrinolítico. Nos pacientes aqui demonstrados, os resultados do ROTEM[®] indicaram um estado de hipercoagulabilidade, que pode favorecer a intensa polimerização da fibrina e, consequentemente, predispor à trombose. Estes achados se revelam

coerentes com a literatura, a qual demonstra associação entre ativação da resposta inflamatória e risco trombótico nas formas graves da COVID-19. **Conclusão:** Já se sabe que muitos pacientes infectados pelo SARS-CoV-2 desenvolvem estados de hipercoagulabilidade, porém ainda não dispomos de testes laboratoriais capazes de prever o risco trombótico e direcionar a conduta clínica. Contudo, a avaliação da coagulação em tempo real pelo ROTEM[®] parece uma ferramenta promissora na compreensão dos mecanismos fisiopatológicos dessa doença e no monitoramento dos agravos dos pacientes internados. Tal avaliação quando feita com precisão e em tempo hábil, poderá auxiliar na determinação do risco trombótico e guiar terapêuticas individualizadas.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.868>

867

AGRANULOCITOSE ASSOCIADA À COVID-19

J.P.P. Silveira^a, K.A.S.S. Lopes^b, J.R.B. Franco^a,
M.W.D. Reis^a, T.S. Datoguia^a, L. Medeiros^a,
J.E. Nicolau^{a,b}, E. Boturão-Neto^{a,b}

^a Santa Casa de Misericórdia de Santos (SCMS),
Santos, SP, Brasil

^b Universidade Metropolitana de Santos
(UNIMES), Santos, SP, Brasil

Introdução: A doença do coronavírus-19 (COVID-19) é uma doença infecciosa causada por um vírus recém-descoberto, Sars-CoV-2. Os sintomas mais frequentes são febre, tosse seca e astenia. O espectro clínico varia de doentes assintomáticos ou oligossintomáticos, em sua maioria, a pacientes que desenvolvem desconforto respiratório, sendo que uma parcela destes evolui para insuficiência respiratória aguda com risco de óbito. Além dos sintomas respiratórios, muitos pacientes podem apresentar diferentes manifestações sistêmicas devido a acometimento cardiovascular, neurológico, renal, gastrointestinal, cutâneo e hematológico. As principais manifestações hematológicas são coagulopatia e citopenias, principalmente elevação do Dímero-D, anemia e linfopenia. Contudo, a neutropenia é um achado menos comum, sendo a agranulocitose uma condição rara, descrita em apenas oito pacientes com COVID-19 até o momento, a maioria na vigência de tratamento oncológico. **Objetivo:** Relatar um caso de agranulocitose em um paciente previamente hígido hospitalizado com COVID-19. **Relato do caso:** Paciente VSGC, masculino, 62 anos, sem doença prévia, admitido com febre, dispneia, anosmia e tomografia computadorizada do tórax com padrão em vidro fosco bilateral acometendo 50% do parênquima pulmonar. RT-PCR reagente para COVID-19 em swab de nasofaringe; Hb: 15,3 g/dL, Ht: 45%, Leucócitos: 140/mm³, Neutrófilos: 4/mm³, Linfócitos: 122/mm³ e Plaquetas: 143.000/mm³. Ferritina sérica > 2.000 ng/mL. Exames laboratoriais de coagulação (TAP e TTPA), função renal, DHL e troponina sem alterações. Mielograma, coletado somente no quarto dia de tratamento com filgrastima (G-CSF), apresentava sinais de recuperação da série granulocítica, porém ainda hipocelular com predomínio de precursores granulocitários; série eritrocítica e megacariocítica normocelulares. Além de G-CSF, o paciente recebeu

cefepime por sete dias e oxigenoterapia por treze dias. Apresentou boa evolução clínica, com normalização do leucograma a partir do sexto dia de tratamento: neutrófilos: 3.124/mm³ e linfócitos: 896/mm³. Recebeu alta após 17 dias de internação, sem ter necessitado de cuidados de terapia intensiva. **Discussão:** A COVID-19 é considerada uma doença sistêmica com aproximadamente 80% de casos leves, 15% de casos moderados e 5% dos pacientes com manifestações respiratórias graves e necessidade de terapia intensiva. Além dos fatores de risco clássicos, como idade ≥ 60 anos, obesidade, diabetes, cardiopatia, hipertensão arterial, doença respiratória crônica, doença renal crônica e imunossupressão, alguns achados laboratoriais são considerados preditivos de pior prognóstico: linfócitos < 600/mm³ e elevação de Dímero-D, DHL, troponina e ferritina. Por outro lado, a agranulocitose é uma situação grave associada a alto risco de infecção e mortalidade. Geralmente causada por drogas, radiação ionizante, imunodeficiência adquirida, desnutrição ou fatores genéticos. A associação de agranulocitose (granulócitos < 500/mm³) e COVID-19 já foi reportada em oito pacientes, sendo somente um caso descrito em paciente sem doença prévia. Os demais pacientes estavam em terapia antineoplásica, sendo que três pacientes necessitaram de terapia intensiva e dois deles evoluíram a óbito. Em conclusão, relatamos um caso raro de agranulocitose em um paciente previamente hígido infectado por Sars-CoV-2, condição esta, que necessita de medidas terapêuticas imediatas devido ao alto risco de complicações infecciosas graves e óbito.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.869>

868

ANEMIA FALCIFORME COMO AGRAVO NOS CASOS DE COVID-19

C.S. Cunha, F.R. Xavier, D.B.A. Zampier, I.M. Silva, N.M. Cunha, G.Q. Soares, C.C.S. Sousa

Centro Universitário de Volta Redonda, Volta Redonda, RJ, Brasil

Objetivos: Identificar as evidências disponíveis na literatura sobre os agravos clínicos possíveis em indivíduos com doença falciforme e concomitantemente infectados pelo Novo Coronavírus (COVID-19). **Material e método:** Revisão integrativa nas plataformas de dados PubMed, LILACS e SciELO, de artigos provenientes de estudos desenvolvidos acerca das recentes descobertas da relação entre pacientes hematológicos e a infecção pelo SARS-CoV-2 (COVID-19), publicados em 2020, em inglês, português ou francês. **Resultados:** Foram encontrados 10 artigos que se encaixam na proposta deste trabalho. Os pacientes acometidos por doenças hematológicas, em especial a anemia falciforme, apresentaram algum grau de deficiência imunológica, que estaria relacionada com possíveis agravantes associados ao quadro clínico da infecção por COVID-19. **Discussão:** A anemia falciforme, é descrita como condição genética em que há o predomínio de uma hemoglobina (Hb) variante: denominada HbS. Esta mutação faz com que a HbS em baixas concentrações de oxigênio sofra polimerização, conferindo o evento de falcização da hemácia, o qual pode resultar em fenômenos vaso-oclusivos.